

## Kinderpass

|  |         |  |
|--|---------|--|
| Name des Kindes  | Vorname |  |
| Adresse  | PLZ/Ort |  |
| Geburtsdatum   |         |  |
| Name der Mutter *  | Vorname |  |
| Adresse der Mutter   | Tel     |  |
| E-Mail   | Gesch.  |  |
| Name des Vaters *  | Vorname |  |
| Adresse des Vaters   | Tel     |  |
| E-Mail   | Gesch.  |  |
| Krankenkasse, Unfallversicherung;                                    |         |  |
| Kontaktperson/ ev. Nachbarin z.B. für Notfälle                       | Tel.    |  |
| Schule, aktueller Stundenplan abgeben                                | Tel.    |  |
| Andere Verpflichtungen (Musikschule etc.)                            | Tel.    |  |
| Hausarzt   | Tel.    |  |
| Zahnarzt   | Tel.    |  |
| Impfungen Ja/Nein  |         |  |
| Allergien (Nahrungsmittel, Medikamente, Tiere) -> Rückseite benutzen |         |  |
| Muss das Kind regelmässig Medikamente einnehmen? welche ? wann?      |         |  |
| Besonderheiten (bitte auf der Rückseite notieren)                    |         |  |

**Änderungen sind frühzeitig an Eltern- Kind- Familie Romina Moor GmbH zu melden.**

|            |              |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|            |              |